

Images in medicine

Fracture de fatigue bilatérale des jambes au décours d'une marche soutenue

Kaouther Ben Abdelghani¹, Faïda Ajili^{2,&}

¹Service de Rhumatologie, Hôpital Mongi Slim, La Marsa, Université de Tunis El Manar, Faculté de Médecine de Tunis, ²Service de Médecine Interne, Hôpital Militaire de Tunis, Tunisie; Université de Tunis El Manar, Faculté de Médecine de Tunis

[&]Corresponding author: Faïda Ajili, Service de Médecine Interne, Hôpital Militaire de Tunis, Tunisie; Université de Tunis El Manar, Faculté de Médecine de Tunis, Tunisie

Key words: Fracture de fatigue, lésions mécaniques, sport

Received: 29/12/2013 - Accepted: 06/01/2014 - Published: 14/01/2014

Pan African Medical Journal. 2014; 17:10 doi:10.11604/pamj.2014.17.10.3798

This article is available online at: <http://www.panafrican-med-journal.com/content/article/17/10/full>

© Kaouther Ben Abdelghani et al. The Pan African Medical Journal - ISSN 1937-8688. This is an Open Access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution License (<http://creativecommons.org/licenses/by/2.0>), which permits unrestricted use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited.

Image en médecine

La fracture de fatigue constitue 10% de l'ensemble des lésions mécaniques liées au sport. Elle est localisée dans 95% des cas aux membres inférieures et surtout au tibia (53% des cas). Son caractère bilatéral et simultané est rare et se voit particulièrement chez les sujets sportifs. Il s'agit d'un patient âgé de 36 ans, sans antécédents pathologiques notables, qui s'est présenté pour une douleur des genoux apparue simultanément, d'origine mécanique, évoluant depuis 6 mois. Ces douleurs étaient résistantes aux antalgiques. La mobilité des genoux était conservée. Il n'y avait pas de choc rotulien. En outre, il n'y avait pas de syndrome méniscal ni d'hyperlaxité. Il n'existait pas de syndrome inflammatoire biologique. Les radiographies des genoux étaient normales. Devant le caractère persistant des douleurs, une IRM des genoux a été pratiquée. Elle a objectivé une large plage intra-osseuse en hypersignal T1 et hypersignal T2, avec un trait de fracture qui restait en hypo signal, se situant sous les plateaux tibiaux médiaux et compatible avec le diagnostic d'une fracture de fatigue bilatérale. A la reprise de l'interrogatoire, le patient a signalé que ses douleurs étaient survenues suite à une marche prolongée. Le patient a été ainsi mis sous traitement antalgique, anti-inflammatoire et avec une mise en décharge pendant trois mois. L'évolution a été marquée par une cédation partielle des douleurs. L'intérêt de ce cas est de savoir évoquer le diagnostic d'une fracture de fatigue bilatérale et simultanée, bien que rare, devant des douleurs péri-articulaires sans signes cliniques associés et avec des radiographies standard sans anomalie.



Figure 1 : IRM des genoux en coupe frontale sur les séquences STIR : Hypersignal intra-osseux sous les plateaux tibiaux internes des 2 côtés